

Während unsere ärztliche Alltagsarbeit zunehmend durch alle möglichen Guidelines bestimmt wird, die uns Untersuchungsgang und Therapie vorschreiben, stossen wir immer wieder an die Grenzen unserer technischen Medizin. Richtiges ärztliches Handeln dürfen wir uns nicht von

aussen vorschreiben lassen, unsere ärztliche Ethik muss erhalten bleiben. Dazu möchte diese Rubrik DoXEthik beitragen. Sie wird betreut von Dr. Bernhard Rom, der als Lehrbeauftragter für Medizinethik an der Universität Zürich tätig ist.

Ethik in der Medizin: Morallehre oder modischer Boom?

Im Folgenden soll die These vertreten werden, dass Ethik weder Morallehre ist noch lediglich ein nutzloser Modetrend, sondern eine Reflexion auf das richtige Handeln im Bereich der Medizin. Sie kann so Hilfe sein, richtige Entscheidungen zu treffen.

Bernhard Rom

Es ist offensichtlich: Bioethik, wie auch Ethik allgemein, boomt. Jede Firma, die etwas auf sich hält, gibt sich einen Ethik-kodex. Jedes einigermaßen fortschrittliche Spital verfügt über ein Ethikforum. Die Anzahl der Ethikkommissionen nimmt jährlich zu; gegenwärtig zählen wir in der Schweiz über 200 solcher Institutionen. Es ist wie an der Börse: Wenn etwas boomt, ist es schwierig zu erken-



Bernhard Rom

nen, was leere Spekulationsblase ist, was Substanz, was echten Wert hat. Die folgenden Ausführungen sollen helfen, diese Fragen zu beantworten.

Ethik ist keine Morallehre

Wenn man sich im Ethikboom zurechtfinden will, sollte man sich über die Begriffe im Klaren sein. Im allgemeinen Diskurs werden Moral und Ethik oft als Synonyme verwendet. Man spricht von unethischem Verhalten und meint damit einen Verstoß gegen die gültige Moral. In der Philosophie aber unterscheidet man klar zwischen «Moral» und «Ethik». Moral ist das Feld der bestehenden (überlieferten, fixierten) Auffassungen vom Guten und Bösen, Richtigen und Falschen. Ethik reflektiert die Moral. Ethik ist nach Immanuel Kant ein Teilgebiet der Philosophie, das sich argumentativ mit der Frage auseinandersetzt: «Was soll ich tun?» Ethik und Moralphilosophie wer-

den von den meisten Autoren synonym verwendet, aber Ethik ist «keine Lehre, sondern eine Tätigkeit» (1). Es gilt also, auf der Hut zu sein. Viele «Ethiker» reflektieren nicht Moral, sondern predigen Moral. Wenn jemand im Namen der Ethik Forderungen stellt, hat er oder sie nicht verstanden, was Ethik ist.

Ethik in der Medizin

Ethische Reflexionen in der Medizin sind wahrscheinlich so alt wie die Medizin selber. Der hippokratische Eid legt Zeugnis davon ab. Allerdings ist dieser Eid nicht Ethik im oben beschriebenen Sinn. Er ist eine Standesmoral, ein «Ethos». Unter Ethos versteht man die Moral einer bestimmten Gruppe. So spricht man vom ärztlichen, christlichen oder jüdischen Ethos. Es handelt sich um das Selbstverständnis der jeweiligen Gruppe. Medizinethik ist also mehr als Standesethos, ihre Probleme betreffen nicht nur Ärzte und das Pflegepersonal, sondern letztlich alle Menschen. «Medizinethik ist die wissenschaftliche Reflexion auf die Frage nach dem moralisch Gesollten, Erlaubten und Verbotenen im Umgang mit menschlicher Krankheit und damit verbundenen Bereichen (z.B. Verhütung).»¹ Ausgerüstet mit diesen Begriffen können wir jetzt mit den eigentlichen Reflexionen beginnen. Eine der wichtigsten Überlegungen betrifft die Ziele der Medizin. Denn ohne sich darauf zu besinnen, was die Ziele der Medizin sind, kann man auch nicht wissen, was in diesem Bereich erlaubt, verboten oder geboten sein soll. Bereits bei dieser grundlegenden Fragestellung herrscht keineswegs Einigkeit. Johannes Fischer, Leiter des Instituts für Sozialethik der Universität Zürich, schlägt unter Berufung auf den Hastings Center Report (2) als Ziele der Medizin vor²:

1. Die Krankheits- und Unfallprävention und die Förderung und Erhaltung der Gesundheit.

2. Die Bekämpfung von Schmerzen und Leiden, welche durch eine Krankheit verursacht sind.
3. Die Versorgung («care») und Heilung der Kranken und die Versorgung der nicht Heilbaren.
4. Das Verhindern eines vorzeitigen Todes und das Streben nach einem friedvollen Tod.

Auch die Schweizerische Akademie der Wissenschaften (SAMW) befasst sich mit den Zielen der Medizin und macht dazu folgende Aussagen (3):

Präambel: Alle Ziele der Medizin sind grundsätzlich unter dem Aspekt der gemeinsam zwischen Patient und Arzt definierten Lebensqualität und Lebenssituation des betroffenen Patienten (inkl. Alter, Krankheit) zu betrachten und festzulegen.

Erstes Ziel: Verbesserung einer eingeschränkten körperlichen Integrität sowie Förderung und – so weit möglich – Wiederherstellung der somatischen, psychischen und sozialen Funktionsfähigkeit.

Zweites Ziel: Förderung des körperlichen und psychischen Wachstums und Unterstützung einer lebenslangen Entwicklung.

Drittes Ziel: Linderung körperlicher und seelischer Schmerzen und Leiden.

Viertes Ziel: Betreuung und Pflege kranker Menschen mit Einbezug des Umfelds.

Fünftes Ziel: Rettung und Erhaltung von Leben.

Sechstes Ziel: Erhaltung der Gesundheit, einschliesslich der Krankheits- und Unfallprävention, und Optimierung der Lebens- und Umweltbedingungen.»

Die Unterschiede sind klar erkennbar. Das Streben nach einem friedvollen Tod gehört nach Auffassung der (selbsternannten?) Experten der SAMW nicht zu den Zielen der Medizin. Das hat weitrei-

chende Folgen für die Beantwortung der Frage, ob Beihilfe zum Suizid eine ärztliche Aufgabe sein kann oder nicht. Mit diesem Exkurs soll gezeigt werden, dass man nicht darum herum kommt, sich mit ganz grundlegenden Fragen zu befassen, wenn man Medizinethik betreibt. Nur wer sich über die Ziele der Medizin im Klaren ist, kann in einzelnen umstrittenen Fragen auch mit guter Begründung zu einer richtigen Antwort kommen.

Was kann Medizinethik leisten?

Medizinethik ist also keine Lehre, und wenn sie seriös betrieben wird auch keine nutzlose Modeerscheinung. Wer sich ernsthaft mit Medizinethik befasst, kann Folgendes als Lohn für seine Anstrengungen erwarten:

- Er wird in der Lage sein, ethische Probleme im ärztlichen Alltag zu erkennen.
- Er wird ethische Probleme rational analysieren können.
- Er wird eine verantwortungsvolle Entscheidung treffen können.
- Er wird in der Lage sein, diese Entscheidungen rational zu begründen und ist auch zu einer diskursiven/kommunikativen Entscheidungsfindung fähig. ♦

Dr. med. Bernhard Rom, MAE
Lehrbeauftragter für Medizinethik
an der Universität Zürich
General-Werdmüllerstrasse 49
8804 Au
E-Mail: romau@freesurf.ch

Literatur:

1. Birnbacher D. Analytische Einführung in die Ethik. Walter De Gruyter, Berlin, New York 2003.
2. A Hastings Center Project Report. The goal of medicine: Stetting new priorities. Hastings Center Report, special supplement Nov-Dec 1996.
3. www.samw.ch/docs/Publikationen/D_ZukunftMedizin.pdf

1. Niklaus Knoepfler, Friedrich-Schiller-Universität Jena.
2. Vortrag «Ziele und Zielkonflikte der Medizin», Klausurtagung der SAMW, 26.8.2000.

